

Nombre del alumno –Irvin Uriel solis pineda

Nombre del docente – Rodríguez Alfonso Marco Polo

Nombre del trabajo – Impacto de la reducción de peso
(10 kg o más) en las variables psicobiológicas del
paciente

Nombre de la materia – Fisiopatología II

Grado -3

Grupo – A

Medicina Humana

Comitán de Domínguez . Chiapas 10-09-20

Impacto de la reducción de peso (10 kg o más)

Presión arterial

En la presión arterial – mientras que la reducción del sodio permite bajar la presión arterial entre 2 y 8 mm / hg, cada diez kilos entonces hay una reducción entre 5 y 20 mm/hg de la presión arterial sistémica

Glucosa / resistencia a la insulina

La pérdida de peso de un rango e 10 kilos o más, puede proporcionarse beneficios clínicos en aquellos con DM2, sobre todo al inicio de la enfermedad. Loa estudios con pérdida de peso han usado una gran variedad de modelos de alimentación sin aclarar cual es el patrón de alimentación ideal o la destrucción optima de macronutrientes. Aunque varios estudios causaron mejoras de HnA1c en un año, no todas las intervenciones de pérdida de peso lo consiguieron. Los cambios más consistentes fueron los relacionados con el riesgo cardiovascular, como un aumento del colesterol asociado a lipoproteínas de alta densidad (c-HDL), disminución en triglicéridos y disminución en la tención arterial, de igual forma. Los lípidos empeoran la tolerancia a la glucosa, disminuyen su utilización mediada por insulina e inhiben oxidación y almacenaje de la glucosa, sobre todo en el músculo esquelético, en reposo, en ejercicio, y posterior a este.

El ejercicio de resistencia aumenta la utilización de lípidos por los músculos, si es de moderada a leve intensidad, lo que incrementa la b-oxidación (se observa una ventaja de los individuos entrenados sobre los sedentarios). Aumenta también la oxidación lipídica por el músculo esquelético, mejora la lipólisis de los TG almacenados en el tejido adiposo y dentro de las fibras musculares, y el consumo de lípidos circulante por el músculo activo.

En el ejercicio de resistencia se incrementa la cantidad de AGL internalizados en la célula muscular, ya que el músculo presenta mayor vascularidad capilar; hay un incremento de la LPL, y de la actividad de la carnitina palmitoiltrans-ferasa-1(convierte los ácidos grasos de cadena larga en acil-carnitina, para que puedan atravesar al interior de la membrana mitocondrial y darse su la b-oxidación y por estimulación de transportadores de AG a nivel de



la célula muscular, el más importante, el FABP). Todo esto lleva a un aumento de la oxidación lipídica, sin embargo, según Matzinger et al, por el efecto directo de los lípidos dentro de la célula muscular, se produce un efecto inhibitorio sobre el IRS-1(insulin receptor substrate-1) asociado con la actividad de la PI-3 Kinasa (fosfatidilinositol 3 kinasa, que al ser activada junto con otras proteínas permite que los GLUT-4 se expongan en la membrana celular), que altera la utilización de la glucosa en el ejercicio. Posteriormente hay mejoría de la resistencia a la insulina, como ya lo hemos mencionado.

Dato

Por cada 10 kilos se pierde 25 a 50 milgramos de glucosa

La glucosa proviene de los alimentos que consumimos y es la fuente principal de energía necesaria para estimular las funciones del cuerpo humano. Debido a que el organismo no puede utilizar la glucosa apropiadamente éste la deshecha (y las calorías) en la orina. Como resultado, un niño con diabetes tipo 1 puede perder peso, a pesar de tener un apetito normal o incrementado. Una vez que un niño o adolescente con diabetes tipo 1 es diagnosticado o recibe tratamiento, su peso generalmente vuelve a ser norma

Lípidos

El metabolismo de los lípidos ayuda a favorecer a la perdida o síntesis de las cadenas ligeras , así como también el metabolismo de las cadenas pesadas para su utilización

Psicológico

En el aspecto psicológico esta asociado al inicio de una vida físicamente activa se señalan cambios en el estado de ánimo de las personas, actitud positiva hacia la vida, actitud positiva hacia los problemas, y muchos otros efectos a nivel psicológico, a parte de los beneficios físicos y metabólicos que brinda. Es importante recordar que junto a la historia clínica y el examen físico de todo paciente, el interrogatorio de fondo en busca de una etiología psiquiátrica o psicológica, es de gran relevancia en el manejo del paciente con obesidad. Así, por ejemplo, un evento importante en la vida de una persona marca el inicio de su inactividad y por consiguiente lo ha conducido a la obesidad, como la muerte del cónyuge o bien, el antecedente



de anorexia o bulimia en la adolescencia, que acarrea un importante trasfondo psiquiátrico. Por lo tanto, es trascendental, en el manejo multidisciplinario que conlleva la obesidad, el contexto de salud mental de las personas, para obtener resultados satisfactorios en la reducción del peso.

Fuentes

-Porth -fisiopatología ,edición 10 , Tommie L. Norris

-Harrison s edición 18

https://www.ifcc.org/media/477409/2018_dislipidemias_solorzano.pdf

